

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Desain Studi Kasus**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. dengan desain studi kasus. Studi kasus adalah rancangan penelitian dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Untuk menggambarkan bagaimana pemberian terapi kompres hangat dapat menurunkan rasa nyeri pada pasien dispepsia. Pada kesempatan ini fokus pada studi kasus adalah pemberian terapi kompres hangat yang didasarkan pada masalah keperawatan nyeri akut pada pasien dengan dispepsia.

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Subjek studi kasus dalam KTI ini adalah 1 orang pasien dengan diagnosa medis dispepsia yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

##### Kriteria Inklusi

1. Klien dengan diagnosa medis dispepsia yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut.
2. Klien Bersedia menjadi responden dengan menyetujui saat pengambilan data dan asuhan keperawatan.
3. Klien dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif klien juga mampu menjawab pertanyaan dari peneliti dan dapat mengikuti arahan dari peneliti.

##### Kriteria Eksklusi

1. Klien yang tidak dirawat kurang dari 3 hari untuk dilakukan penelitian dan asuhan keperawatan.
2. Klien yang tidak kooperatif.

#### **C. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah penjelasan definisi dari variabel yang telah dipilih oleh peneliti

**Tabel 3.1**  
**Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Hasil
Kompres hangat	suatu cara mengurangi keluhan nyeri dengan menempelkan kain handuk atau waslap yang telah dicelupkan atau dibasahi air hangat di letakan dibagian rasanyeri atau dahi, leher, perut, axila, dan lipatan paha. letakan selama 10-15 menit.	Dilakukan sesuai standar oprasional prosedur (SOP)
Nyeri akut	Nyeri akut merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan oleh luka iritasi pada bagian lambung.	Keluhan Nyeri Menurun

#### **D. Instrumen Studi Kasus**

1. Format pengkajian keperawatan untuk mendapatkan data pasien.
2. Lembar observasi untuk mendokumentasikan respon fisik dan psikologis pasien yang dilakukan menggunakan teknik wawancara.
3. Alat kesehatan untuk pemeriksaan fisik, nursingkit (tensimeter, termometer, stetoskop) digunakan untuk mengukur tanda-tanda vital pasien.
4. *Numeric rating scala* (untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan pasien).

## **E. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Wawancara**

Dilakukan kepada keluarga dan pasien, dengan mengisi format pengkajian yang mana akan didapatkan data responden meliputi : identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, riwayat penyakit keluarga, faktor predisposisi, psikologi dan lain-lain.

### **2. Observasi**

Metode ini menggunakan Observasi secara langsung dan penulis juga mengobservasi respon nyeri non verbal seperti tampak meringis atau tampak lemas tanda dan gejala nyeri. tingkat nyeri berat karna skala nyeri klien 8, P ( paliatif ) : infeksi dan peningkatan nyeri di uluhati, Q ( quality ) : nyeri seperti ditusuk-tusuk dan terbakar, R ( region ) : perut bagian atas/ uluhati, S ( severity ) : skala nyeri 8, T ( timing ) : nyeri terasa hilang dan timbul.

### **3. Pemeriksaan Fisik**

#### **a. Keadaan umum**

Sakit/ nyeri, status gizi, sikap, personal hygiene.

#### **b. Data sistematis**

- 1) Sistem persepsi sensori: pendengaran baik, penglihatan, pengecapian baik, perabaan baik .
- 2) Sistem penglihatan: tidak ada nyeri tekan, lapang pandang baik, kesimetrisan mata, alis, kelopakmata, konjungtiva, reflek, pupil, respon cahaya tidak ada gangguan/ normal
- 3) Sistem pernafasan: frekuensi, batuk, bunyi napas, sumbatan jalan napas, tidak ada gangguan dalam pernafasan
- 4) Sistem kardiovaskuler: tekanan darah, denyut nadi, bunyi jantung, pengisian kapiler, edema
- 5) Sistem saraf pusat: kesadaran, bicara, pupil, orientasi waktu, tempat, orientasi orang.

- 6) Sistem gastrointestinal: nafsu makan klien berkurang, klien mngeluh mual, porsi makan sedikit, bibir tampak kering
- 7) Sistem muskuloskeletal: rentan gerak, keseimbangan dan gaya jalan, kemampuan memenuhi aktivitas sehari-hari, gangguan tangan, otot kaki.
- 8) Sistem integument: warna kulit, turgor, luka, memar, kemerahan.
- 9) Sistem reproduksi: tidak di periksa
- 10) Sistem perkemihan: urin (warna, jumlah, dan pancaran), BAK, vesika urinaria.

#### 4. Studi Dokumentasi

Peneliti menggunakan studi dokumentasi dengan melihat evaluasi hasil keperawatan.

### F. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

#### 1. Prosedur Administrasi

- a. Peneliti meminta izin penelitian dari instansi asal pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang.
- b. Meminta surat rekomendasi ke RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- c. Meminta izin ke Kepala RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- d. Meminta izin ke Kepala Keperawatan Ruang Fresia Lantai 4 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.
- e. Melakukan pemilihan pasien yang bersedia menjadi responden. Saat peneliti melakukan observasi partisipan pada tanggal 20 Februari 2024, ada 1 pasien dengan diagnosa dispepsia yang bersedia menjadi responden. Peneliti langsung menetapkan pasien tersebut menjadi partisipan untuk penelitian karena memenuhi kriteria inklusi penelitian.
- f. Mendatangi responden serta keluarga dan menjelaskan tentang tujuan penelitian

- g. Keluarga memberikan persetujuan untuk dijadikan responden dalam penelitian.
- h. Selanjutnya perawat dan keluarga melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

## **2. Prosedur Asuhan Keperawatan**

Proses keperawatan yang dilakukan peneliti adalah :

- a. Peneliti melakukan pengkajian kepada pasien/keluarga menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.
- b. Peneliti merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien yaitu : Nyeri akut.
- c. Peneliti membuat perencanaan asuhan keperawatan yang akan diberikan pada pasien. Adalah pemberian terapi kompres hangat Tersedia alat-alat seperti waslap/handuk, kom yang berisikan air panas dengan suhu 40 derajat celcius.  
Lalau posisikan Pasien diposisikan dengan nyaman, lalu letakan waslp/handuk yang sudah dibasahi dengan air panas pada daerah yang nyari letakan 15-20 menit ulangi sampai rasa nyeri mereda.
- d. Peneliti melakukan asuhan keperawatan pada pasien.
- e. Peneliti mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien.
- f. Peneliti mendokumentasikan proses asuhan keperawatan yang telah diberikan pada pasien mulai dari melakukan pengkajian sampai pada evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

## **G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara. Waktu penelitian dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 20 - 24 Februari 2024.

## **H. Analisa dan Penyajian Data**

Laporan akhir ini penulis menyajikan data dalam bentuk narasi karena desain studi kasus ini menggunakan desain studi kasus yang merupakan penelitian deskriptif. setelah data didapatkan dan diolah, kemudian data

tersebut dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel yang diuraikan dalam bentuk narasi yang disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukungnya sehingga menjadi sebuah informasi yang menggambarkan hasil yang telah diperoleh.

#### I. **Etika Studi Kasus**

Proses pengambilan data studi kasus ini memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang antara lain :

1. *Informed consent* adalah persetujuan subjek untuk berpartisipasi dalam eksperimen setelah mendapatkan informasi, subjek secara sukarela dan tanpa paksaan/tekanan/ancaman untuk menjadi subjek dalam eksperimen.
2. Menghormati & menghargai harkat martabat manusia sebagai subjek penelitian (*Respect for Human Dignity*). Klien berhak mendapatkan informasi yang jelas (tujuan, manfaat/risiko, serta hal-hal terkait penelitian), klien juga mendapat kebebasan menentukan pilihan/kesediaan tanpa paksaan.
3. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for Privacy and Confidentiality*). Peneliti bertanggung jawab atas perlindungan privasi subjek. Data penelitian dirahasiakan & hanya digunakan untuk tujuan penelitian dan hasilnya tidak boleh disebarluaskan.
4. Memegang prinsip keadilan & kesetaraan (*Respect for Justice Inclusiveness*). Peluang yang sama bagi subjek untuk ditempatkan dalam pengelompokan subjek juga dalam hal penilaian, klien juga mendapat keadilan dalam perlakuan selama eksperimen berlangsung.
5. Memperhitungkan dampak positif maupun negatif dari penelitian (*Balancing Harm and Benefits*). Peneliti dapat meminimalisir dampak negatif/risiko penelitian misalnya kemungkinan timbulnya sakit, stres, luka, bahkan kematian. Peneliti juga harus melakukan tindakan antisipatif, mempersiapkan tindakan penanganan jika terjadi hal-hal yang merugikan.